

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Menua adalah sebuah proses alamiah manusia yang pasti akan dialami oleh manusia yang diberi anugerah umur panjang sehingga akan mengalami penurunan psikologis dan kemunduran fisik. Lanjut usia (lansia) perlu diperhatikan serta butuh support dari berbagai banyak pihak untuk dapat menciptakan keadaan disekitarnya baik fisik maupun kegiatan sosial yang mengutamakan kesehatan, kenyamanan dan keamanan. Ketidakmandirian yang dimiliki lansia, membuatnya merasa nyaman berada ditengah perkumpulan dengan usia dan keadaan yang tidak jauh berbeda, serta dibutuhkan tempat dan keadaan sekitar yang bisa memberikan keamanan dan kenyamanan, baik yang sifatnya fisik ataupun psikologis (Hermawati, 2015).

Menurut UURI no 13 Tahun 1998, Lanjut usia atau lansia adalah seseorang yang telah mencapai batas usia 60 tahun atau lebih.. Lansia dikategorikan dalam dua kelompok, yaitu potensial dan tidak potensial. Lansia potensial yaitu lansia yang bisa menyelesaikan pekerjaan atau beraktivitas yang dapat memproduksi barang maupun jasa. Sedangkan lansia tidak potensial yaitu lansia yang sudah tidak mampu mencari penghasilan dan hidup dalam ketergantungan orang lain. Menurut *World Health Organization* atau WHO mengkategorikan lansia dalam 4 kategori, yaitu : 1). Lansia pertengahan (*middle age*, antara 45-59 tahun), 2). Usia lanjut (*elderly*, antara 60-70 tahun), 3). Usia lanjut (*old*, antara 70-90 tahun), 4). Usia sangat tua (*very old*, diatas 90 tahun).

Pertambahan dan perkembangan populasi lansia di Indonesia lebih pesat daripada pertumbuhan lansia di negara yang lainnya. Diprediksi bahwa Indonesia akan menghadapi *aged population boom* pada awal abad 21. Badan Pusat Statistik atau BPS juga memprediksi di tahun 2045, Indonesia akan mempunyai penduduk lansia sebesar 63,31 juta (mendekati 20% populasi). Perserikatan Bangsa-Bangsa atau PBB juga memprediksi penduduk lansia di

Indonesia dapat mencapai 74 juta (25 % populasi) pada tahun 2050 (BPS, 2018).

Kurang lebih selama 50 tahun, yaitu tahun 1971-2018, jumlah populaasi penduduk lansia yang ada di Indonesia terjadi peningkatan dua kali lipat. Pada tahun 2018, populasi lansia mencapai 24,49 juta (9,27 %). Lansia yang ada di Indonesia merupakan lansia muda (usia 60-69 tahun) sebesar 63,39% , lansia madya (usia 70-79 tahun) sebesar 27,92%, dan lansia tua (usia 80 tahun keatas) sebesar 8,69%. (BPS, 2018).Data Komnaslansia Tahun 2011, di Indonesia tercatat 7,18% (14,4 juta orang) pada tahun 2000, dan diperkirakan akan terjadi peningkatan sebesar 11,34% (28,8 juta orang) pada tahun 2020 (Komnaslansia, 2011).

Peningkatan populasi lansia membawa dampak tersendiri bagi proses pembangunan nasional. Meningkatnya populasi lansia menunjukkan keberhasilan program-program dari pemerintah yang berhubungan dengan pelayanan kesehatan. Akan tetapi meningkatnya populasi lansia juga menjadi tantangan ketika persiapan menjelang masa tua tidak berjalan terlalu baik dan bisa berakibat lansia mudah terserang penyakit, pasif dan tidak produktif. Maka akan berdampak pada kehidupannya, seperti kehidupan kesehatan, bersosial, maupun perekonomianserta keadaan disekitarnya (BPS, 2018).

Dampak dari meningkatnya populasi lansia adalah masalah penyakit degeneratif, yang sifatnyaserius dan multipatologis, dan ketika menanganannya butuh waktuyang tidak sebentar dan biaya yang tidak murah. Cara mendapatkan simpati seluruh dunia terhadap proses penuaan dan kesehatan, yaitu dengan cara mengadakan suatu kerjasama dengan pemerintahan, ormas, pihak swasta maupun organisasi tingkat internasional seperti WHO, untuk mendapatkan perjanjian dalam upaya menangani masalah *health and ageing*(Kemenkes RI, 2012).

Pada tahun 2002 diadakan pertemuan dunia tentang kelanjutusiaan di Madrid atauMadrid*InternationalPlanofAction of Ageing* (MIPAA), yang ddidalmnya terdapat 159 negara salah satunya Indonesia, berbagai negara memutuskan sebuah pernyataan global yang berhubungan dengan kategori

penduduk lansia. Ketika perjumpaan tersebut telah disepakati macam-macam hal pokok dalam meningkatkan hidup lansia yang berkualitas. Deklarasi pertemuan tersebut berisi tiga pilar yaitu : (1) melibatkan penduduk lansia dalam membangun negara; (2) meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dan sosial; (3) keadaan sekitar yang mendukung dan ramah lansia (Vibriyanti 2018)

Sejalan dengan peningkatan jumlah populasi lansia dan urbanisasi menyeluruh, dibutuhkan simpati atau perhatian ekstra. Pada tahun 2002, WHO menerbitkan suatu pedoman tentang kota ramah lansia (*Age Friendly Cities Guideline*) yang berisi petunjuk bagaimana dalam mewujudkan kota ramah lansia. Petunjuk tersebut terdiri dari 8 indikator dimensi, yaitu : (1) gedung dan ruang terbuka (*building and outdoor space*), (2) transportasi (*transportation*), (3) perumahan (*housing*), (4) partisipasi sosial (*social participation*), (5) penghormatan dan keterlibatan sosial (*respect and social inclusion*), (6) partisipasi sipil dan pekerjaan (*civil participation and employment*), (7) komunikasi dan informasi (*communication and information*), (8) dukungan masyarakat dan kesehatan (*community support and health services*) (Vibriyanti 2018)

Dokumen Global Kota Ramah Lansia menyatakan bahwa kota ramah lansia terdiri dari 5 hal, yaitu: (1) area perumahan ramah lansia, (2) fasilitas umum dekat dengan tempat tinggal lansia, (3) sarana dan prasarana ramah lansia, (4) sarana dan prasarana umum seperti taman hiburan ramah lansia, (5) potongan harga khusus untuk lansia (Nugroho, 2013).

Kota yang dinilai baik dan ramah usia termasuk lansia yaitu kota yang dapat mencukupi semua keperluan lansia dengan segala keterbatasannya. Menciptakan kota yang ramah lansia dapat dimulai dari mengkaji karakteristik lansia, sehingga ketika merencanakan area khusus lansia dapat sesuai dengan pemenuhan fasilitas, sarana dan prasarana yang diperlukan. Membangun kota ramah lansia harus memperhatikan banyak ruang umum yang terbuka seperti taman yang bersih, hijau, serta nyaman. Ketepatan keperluan dan

sifat penduduk lansia dapat berpengaruh terhadap rasa nyaman dan kepuasan lansia yang hidup di dalamnya (Hermawati, 2015).

Kawasan tinggal lansia harus memperhatikan letak lokasi yang rendah polusi. Lokasinya juga harus memiliki keringanan akses dan sudut pandang luas dalam melihat yang lebih baik. Keringanan mengakses harus menyiapkan area pejalan kaki yang nyaman serta aman dengan penerangan baik ketika malam hari, penyediaan akses sarana prasarana umum seperti bus, mikrolet dan kereta api. Fasilitas yang mendukung aktifitas lansia juga merupakan hal yang penting seperti: tempat perawatan dan terapi khusus jompo, fasilitas kesehatan, fasilitas umum dan taman lingkungan. Fasilitas tersebut akan di desain berdasarkan kriteria dan SOP untuk lansia, seperti perencanaan loket dan pemeriksaan khusus lansia di dipelayanan kesehatan, loket mengantri khusus lansia di bank, fasilitas umum dan penyebrangan khusus untuk lansia, area duduk atau istirahat sejenak dalam jarak tertentu, merencanakan taman yang ramah usia termasuk lansia untuk arena rekreasi serta sosialisasi, semacam di Inggris yang mempunyai taman 5.000 meter persegi yang digunakan lansia ketika bercengkrama dari matahari terbit sampai matahari terbenam ketika hari Rabu dan Jumat (Hermawati, 2015).

Tahun 2013 Kota Solo termasuk salah satu kota di Indonesia yang dilakukan survei kelayakan menjadi Kota yang ramah lansia dengan menerapkan 8 indikator dimensi kota ramah menurut WHO. Studi tersebut dilaksanakan oleh lembaga Survey METER yang kemudian berkolaborasi dengan *Center for Ageing Studies*, UI yang didanai oleh *Knowledge Sector*, *Australian Aid* dibawah kelola *Asian Foundation* dengan menggunakan indikator warna. Pada hasil studi diperoleh bahwa terdapat 1 indikator yang masih butuh perhatian lebih yaitu pada Indikator penghormatan dan keterlibatan sosial, masih dalam warna merah karena pelayanan swasta dinilai belum mendukung lansia yang kurang mampu, sebagian pelayanan lansia masih menimbulkan keluhan karena penanganan yang kurang baik.

Pemerintah Kota Surakarta berharap ke depan Kota Surakarta dapat menjadi kota yang ramah lansia untuk masyarakat Kota Surakarta. Wakil Wali

Kota Surakarta Achmad Purnomo, menyebut indikator kota yang berhasil pembangunannya antara lain dilihat dari bagaimana pemenuhan hak dan kebutuhan lansia sehari-hari, seperti pemenuhan hak untuk lansia berjalan-jalan, pemenuhan hak lansia saat mengantre di tempat-tempat umum, dan pemenuhan hak dan kebutuhan lansia aman dan nyaman berada di Kota Surakarta. Menurutnya, keberhasilan pembangunan kota dilihat dari lansianya, apabila lansianya selalu berbahagia sebuah kota bisa menjadi kota yang sangat ideal bagi masyarakatnya. Diharapkan lansia dapat menikmati hari tuanya penuh dengan rasa bahagia dan tidak boleh menjadi beban orang lain tapi masih bisa berguna bagi orang lain, misal bisa fisiknya, bisa pikirannya, serta segalanya yang dibutuhkan.

Persatuan Wredatama Republik Indonesia (PWRI) adalah suatu organisasi masyarakat di Indonesia tempat berhimpunnya para pensiunan pegawai negeri sipil. Organisasi ini didirikan pada tanggal 24 Juli 1962 di Yogyakarta yang berasaskan Pancasila serta bersifat nasional, mandiri, demokratis, dan menjunjung tinggi hak asasi manusia.

Menurut pendapat beberapa lansia yang ada di PWRI Danukusuman tentang kota solo sebagai kota ramah lansia adalah kota solo belum bisa dianggap sebagai kota ramah lansia, karena masih kurangnya sarana dan prasarana yang menunjang hal tersebut, seperti transportasi umum, gedung dan ruang terbuka, perumahan, dan sebagainya.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah di atas maka dapat disimpulkan pertanyaan penelitian: Bagaimana persepsi lansia tentang kota solo sebagai kota ramah lansia?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui bagaimanapresepsi lansia tentang kota solo sebagai kota ramah lansia

## 2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui karakteristik personal lansia di kota solo
- b. Untuk menggambarkan kota solo sebagai kota ramah lansia dalam perspektif WHO dalam dimensi gedung dan ruang terbuka
- c. Untuk menggambarkan kota solo sebagai kota ramah lansia dalam perspektif WHO dalam dimensi transportasi
- d. Untuk menggambarkan kota solo sebagai kota ramah lansia dalam perspektif WHO dalam dimensi perumahan
- e. Untuk menggambarkan kota solo sebagai kota ramah lansia dalam perspektif WHO dalam dimensi partisipasi sosial
- f. Untuk menggambarkan kota solo sebagai kota ramah lansia dalam perspektif WHO dalam dimensi penghormatan dan keterlibatan sosial
- g. Untuk menggambarkan kota solo sebagai kota ramah lansia dalam perspektif WHO dalam dimensi partisipasi sipil dan pekerjaan
- h. Untuk menggambarkan kota solo sebagai kota ramah lansia dalam perspektif WHO dalam dimensi komunikasi dan informasi
- i. Untuk menggambarkan kota solo sebagai kota ramah lansia dalam perspektif WHO dalam dimensi dukungan masyarakat dan pelayanan kesehatan.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi bantuan ilmu pengetahuan dan bahan referensi serta bahan evaluasi khususnya dalam kriteria kota ramah lansia, sehingga dapat menjadi acuan dan tolak ukur dibidang pelayanan keperawatan khususnya pada lansia.

##### **2. Manfaat Aplikatif**

Setelah dilakukan penelitian ini, diharapkan menjadi masukan untuk mengembangkan sumber daya manusia dibidang keperawatan khususnya bagi peneliti sendiri dan petugas kesehatan serta pemerintah mengenai kota yang ramah bagi lansia.

#### **E. Keaslian Penelitian**

1. Penelitian yang dilakukan oleh Deshinta, 2018 yang berjudul “SURABAYA MENUJU KOTA RAMAH LANSIA: PELUANG DAN TANTANGAN”. Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui besar peluang dan sebuah tantangan yang harus dihadapi kota Surabaya agar dapat menjadi kota ramah lansia. Penelitian dengan menggunakan metode kuantitatif. Penelitian ini menunjukkan Surabaya memiliki peluang besar untuk mendapat predikat sebagai kota ramah lansia karena sudah terdapat peraturan daerah yang mengatur hal tersebut, ketersediaan kelompok atau lembaga yang berkaitan dengan lansia, dan tanggung jawab pemimpin daerah. Tantangan yang harus dihadapi adalah terkait fasilitas umum yang belum mendukung, area pemukiman, dan ketersediaan pekerjaan untuk lansia.
2. Penelitian yang dilakukan oleh Lestari, 2016 dengan judul “MENUJU DENPASAR RAMAH LANSIA”. Tujuan penelitian dilakukan untuk menciptakan lingkungan yang ramah lansia di Kota Denpasar, yang menggunakan 8 indikator dimensi menurut WHO. Pengumpulan data menggunakan metode kuantitatif dimana data diperoleh dari BPS tahun

2010. Metode kualitatif dengan menggunakan teknik observasi lapangan, wawancara serta literatur.

3. Penelitian yang dilakukan oleh Anisa, 2012 dengan judul “IDENTIFIKASI KARAKTERISTIK TEMPAT REKREASI YANG MENARIK UNTUK DIKUNJUNGI PARA LANSIA DARI SEGI PENAWARAN”. Tujuan penelitian dilakukan untuk mengetahui berbagai karakteristik taman hiburan yang menarik untuk didatangi lansia. Pendekatan dengan menggunakan teknik wawancara kepada para lansia yang berkunjung di tempat rekreasi atau taman hiburan dan pengelola tempat rekreasi serta observasi langsung ke lapangan. Dari penelitian diperoleh hasil bahwa lansia tertarik datang ke tempat rekreasi bisa untuk berolahraga, beribadah dengan tenang, berbelanja, dan bersosialisasi dengan masyarakat sekitar.